

Au nom d'Allah, le Plus Gracieux, le Plus Miséricordieux



LA FACULTÉ

Référence du concours de résidnat

Avis de non-responsabilité

Si vous êtes l'auteur ou le copyrights propriétaire d'un contenu sur notre site, contactez-nous sur:
facadm16@gmail.com

Tous les utilisateurs doivent savoir que l'équipe "La faculté" ne peut être responsable et condamne toute violation des droits d'auteur.

Toute utilisation lucrative sans la permission du propriétaire des droits d'auteur exposer l'utilisateur au suivi légal.



Pour télécharger plus de résumés et documents magnifiques pour résidanat d'Alger, veuillez scanner ce code avec votre application messenger et mentionner le nom du module que vous cherchez, par exemple "cardio" pour recevoir les liens de téléchargement de cardiologie. veuillez insérer un module à la fois, une fois vous recevez les liens du premier module, vous demandez un autre module (neuro, endocrino, biochimie ...)

La faculté: Référence de résidanat de médecine d'Alger

QCM: 115, 119, 122, 140, 148

cryptosporid — ?

Introduction à la parasitologie

ectoparasite: vit à la surface du corps humain

endoparasite: vit ds le tube dig de l'homme ou ds les viscères.

Classification:

1°

Protozoaires

les parasite unicellulaire, st classés selon le mode de locomotion:

a) Amibopode: se déplace grâce à des Pseudopodes → amibes.

- + a) entamoeba: *Rystolitica coli*.
- + b) endolimax: nana.
- + c) Pseudofimex: butchii

b) Flagellés: se déplace grâce un Flagelle: classés selon leurs écailles:

- a) Flagellé intestinal: *Giardia intestinalis*
trichomonas intestinalis
chilomastix mesnili
- b) Flagellé urogénit: *trichomonas vaginalis*.
- c) " *Euglenozoa* + *trichomonas*: *Leishmania*
trichomonas.

c) classe ciliés: se déplace grâce à des cils: → *balantidium coli*.

d) classe spongiocaires: immobiles: aucun moyen de locomotion.

- *Plasmodium*.
- *Toxoplasma gondii*

2°

Metazoaires

(vers)

Parasite pluri cellulaire → Helminthes: 2 classes selon la forme de vers:

a) Nématohelminthes: st des vers ronds:

- 1 - *ascaris lumbricoides*.
- 2 - *Enterobius vermicularis*
- 3 - *ankylostomes*.
- 4 - *Entériques*

b) les Plathelminthes: st des vers plats:

- *Cestodes*: corps plats et segmenté
- *Trématodes*: clouves + *Schistosomes*.

Champignons

a) champignon d'hermétille: *Candida dermatophytes*.

b) " " *Staphylococcus aureus*.

c) " " *profonde: les aspergillus*.

quelque définir:

- a) anthropozoonose: atteinte commune à l'homme + animal.
- b) anthropozoonose: spécifique à l'homme.
- c) parasite monoxène: cycle évolutif se déroule chez 1 seul hôte: SH: Protozoaires
- d) " hétéroxène " " " " " par 2 hôtes: SH: Les larves.
- +++ e) Rôle intermédiaire: c'est d'être chez lequel le parasite doit obligatoirement séjourner pour y subir les transformations pour l'amener à sa forme infectieuse ou se déroule la reproduction asexuée.
- +++ f) Rôle définitif: d'être vivant qui héberge le parasite (forme adulte) ou la forme sexuée, asexuée. +++
- g) vecteur: c'est d'un animal qui épuise le parasite de sujet malade, le conserve, le transforme, l'incube à un sujet sain.
① agent chez qui le parasite effectue le pont de son cycle $\Rightarrow$ transport A+
- h) parasite permanent: vit sur l'hôte pdt sm de $\Rightarrow$ Leishmanid, Ascaris
- i) parasite obligatoire: ne peuvent vivre qu'à l'état parasite
- cb) " erratique: st les organismes que l'on trouve en dehors de leurs localisation. " impasse Parasitaire"
 $\Rightarrow$ Kyste hydatidique chez σ
 $\Rightarrow$ toxocarose.

les modes de contamination:

Per os: Perio fécal $\Rightarrow$ Protozoaires
habitudes aliment $\Rightarrow$ les helminthes

trans cutané:
① vecteur: Paludisme
② vecteur: Ankylostomes.

Sexuelle: trichomonas

important:

pas d'hypersensibilité des les infections à protozoaires sauf de la toxo à la phase aigue +++

Examen parasitologique des selles: est

Si examen pratiqué pdt la ϕ de maturation du parasite
Si examen pratiqué pdt le période muette.
le parasite n'ê que en 1 seul exemplaire de sexe mâle
les oeufs emi/ le parasite ne st pas emi de la milieu ext ou les selles

le pass: (Canophores): - ecto parasite
- obligatoire (pas temporaire)
- hémato-phage

Amibiase

Def: (OMS) : + de 10 ds l'organisme d'Entamoeba histolytica de causes signes cliniq

classif: E: protozoaires
C: Rhizopodes
O: amibiidae
G: Entamoeba
E: histolytica

Morphologie: EH vit sur os F: os formes végét: $\begin{cases} \rightarrow \text{EH histolytica} \\ \rightarrow \text{EH minuta} \end{cases}$
et kystiq:

EH

- forme pathogène
- amibe hémaphage.
- retrouvé ds le stade aigüe de la maladie
- la glaire sanguicole
- Eructats Nectaux.

EH minuta.

- vit en Saprophyte
- retrouvé chez: porteurs sains + le convalescents (en dehors de la phase aigüe de la maladie).

Kyste:

- la forme $\textcircled{R}$ de dissimul
- arrondi de 8-15 μ ac 04 nyx a maturité et corps hétérophyle.

Le cycle: d'homme s'infeste le kyste mûr contenu ds: les aliments + eau souillées, moins salées. y os cycles:

a) cycle normal:

- non pathogène: amibiase inestatin
- kyste $\rightarrow$ libéré de 04 ny (colon) / lyse mb $\Rightarrow$ 8 pr amibes (8 amœbules) $\Rightarrow$ amibe minuta qui se divise parité et de tps à autre s'autoxygent $\rightarrow$ élimin ds les selles $\rightarrow$ dissimul

b) cycle anormal:

- pathogène s/d influence: $\begin{cases} \rightarrow \text{virulence des amibes} \\ \rightarrow \text{immuno depression.} \\ \rightarrow \text{des de flore intest} \\ \rightarrow \text{Irritation intest} \end{cases}$
(amibiase maladie).
- forme minuta $\Rightarrow$ EH $\Rightarrow$ lyse enzym des g épith $\Rightarrow$ ulcér en coup d'angle.
- EH se divise activement / scissiparité $\Rightarrow$
 - élimine glaire sanguine
 - pénétre + profondément s/muq $\Rightarrow$ abcès en bout m de che mise.
 - Penetrer ds les veinules mésentériq: Gène + poumons. Carreau.
- opres tbt ou spontanément: EH $\Rightarrow$ EH minuta.

Clinique:

- ① amibiase intestinale: dlr abd - ténisme - selles glaire. sg. apyrexie
ou risque de perforation $\Rightarrow$ péritonite

② amibiase hépatique:

Triade symptomatique de Fantana: HPN... DIR... Fièvre 39-40°C.
ou AEG et évolution $\Rightarrow$ - colicécalite ou
- péritonite (péritonite).

Diagnose Biologique:

amibiase intestinale: Parasite des Selles, culture, Biopsie

amibiase hépatique: - GB $\uparrow\uparrow$ + anémie
- phosphatase alcaline $\uparrow\uparrow$
- transaminases $\uparrow\uparrow$
- Ig $\uparrow\uparrow$
- VS: $\uparrow\uparrow$ +++

Dgc Culture: Nech Eritr de le pus @
Sérologie +++ (IFA = ELISA).

TRT:

amibiase intest: Flagyl: 1g 2prj pdt 8-15j

amibiase hépat: { médical
ou chirurgical

Prophylaxie: MHD.

Les Amibes Libres:

acanthamoeba $\Rightarrow$ à l'orig de kératite

Naegleria $\Rightarrow$ à l'orig de Meningo-encephalite

Leishmanie: Pas d'hypereosinophilie chez le protozoaire sauf en cas de toxoplasmose a la 1^{re} vague ++++

Les Flagellés intestinaux + urogénitaux

ds le Tube dig:

- ① - Giardia intestinalis +++
- ② - trichomonas " +++
- ③ - Chilomastix mesnili
- ④ - embadomonas intestinalis

oppr. D. génit:

→ trichomonas vaginalis +++

Giardia intestinalis

⇒ **Giardiose = Lambliase** (strictement humaine)

DeB: - Protozoose, anthroponose (strict hum)
- réservoir: homme.

classif:

- E: Protozoaire
- C: Flagellés
- G: Giardie
- E: intestinalis

2 formes
→ végétative: = trophozoite (enja rétro / ant)
- vit ds partie duodeno-jéj (1 scissp).
→ kyste (R) de 4 paires de flagelles.
- destination

Cycle: Fr: kyste mûr. (R)

D'homme s'ing. eile / ingestion des kystes mûrs (eau, mains) ⇒ deenkystement (action de suc gastriq) ⇒ trophozoite (forme végét) ⇒ migration ds l'intestin grêle ⇒ deenkystement ds le colon ⇒ selles.

Etiniq:

adulte:

- svt asymptom (porteur sain)
c'est le réservoir de parasite
- peut Duper Giardiose chronique: Diarrhée
dLR, vomts. (Gastro-entérite sans fièvre)

enfant: @ @le

m tb que Adulte ac malabsorption + RSP.

Dgc: - ex parasitolog des selles. (Formes kystiq).
- lubage duodénal.

TRT: Flagyl ou Bmgizone: 2g/j.

trichomonas intestinales

DeB: Protozoose spécifiquement humaine (anthroponose).

- classif:
- E: Protozoaire
 - C: Flagellés
 - G: trichomonas
 - E: intestinalis

⇒ le seule forme: forme végétative (colm)
- s: Flagelles
- mb en clustère.

Etiniq: D2 tb: colite + entérocolite

dgc: ex parasitolog ds selles

TRT: Flagyl.



R! Chilomastix mesnili + embadomonas intest. 8 ne st pas pathogène pr l'homme.

trichomonas vaginalis (strictement @)

Def: - Protozoose - onthropoore (spécifiquement humaine).
- MSY ***

Classif: E: Protozoaire
C: Flagellés
G: trichomonas
E: vaginalis

La seule forme: - trophozoite (végét)

- vit ds le vagin - urètre
- amebe
- mb enveloppante + 3 Flag polaire
- axostyle

Cycle: contamin vénérienne.

Cliniq: ♀ ⇒ vaginite: leucorrhée + prurit vagin + brûlure mtr
♂ ⇒ écoulement muc. purulente

dgc: - Ex parasite de leucorrhée
- Frottis des pertes + colorat MGG + culture.

TRI: - **Okagyl** : cp ⇒ ♂
ovules ⇒ ♀
- ou bmgizone

) 2gls pdt 20j

des flagelles sanguicoles + tissulaire

Leishmaniose

Def: - st des zoonoses.

- Flagellés sanguicoles + tissulaires
- transmis par insecte vecteur: phlébotome ♀

classif: E: Protozoaire
C: Flagellé sanguicoles + tissulaire
G: Leishmanie.

γ 20 espèces: Selm Electrophorèse des isoenz.

- Leishm donovani → Leish viscerale
- Leishm infantum → " " (réservoir: chien)
- " tropica → " cutané
- " major → " zoonotiq (réservoir: rongeurs).

13 des espèces présentent 2 formes au cours du cycle évolutifs:

- a) Forme amastigote: - sans flagelle, immobile
- intra cyaire obligatoire → fs q de SRE.
- touche: Homme + réservoir anim: chien, rongeur.
- b) Forme Promastigote: - forme flagellée
- Extra cyaire allongée

Cette forme → insecte vecteur + 1/2 culture.

Leishmaniose viscerale

- Def: - Protozoose zoonotiq
- due: Leishmania infantum
 - transmis / insecte vecteur: phlébotomus perniciosus ♀
 - réservoir: le chien

Cycle:

1. repos sanguin → le phlébotome ♀ prélève le sang et la forme amastig
→ transb en forme promastigote ds le TD de phlébotome ♀ → migr.
anim vers gldes salivaires → nr repos sanguin → inoculation
de la forme promastigote à l'homme ou le chien → parité des q
de SRE → transfor en amastigote qui se vie / scissiparité →
échelonnement cyaire et libération de formes amastigotes → parasite
d'autre cfs.

Cliniq: Terrain: Sol. - ©: 1-4 ans
de inoculat: 1-2 mois.

phase de début: asithénie, Ang. Gêne

phase d'état: Irradié: Gêne, pâleur, SPM.

⇒ Etiologie: *B. anthracis*

⇒ SPN: indolore, lisse, germe mobile, type 4

⇒ PCM

⇒ +/- HPMG +/- ADP +++

dgc: - FNS: anémie, ↓ plaq., ↓ EB: constante+++ (nem ↑ plaq.: posn6).

- VS: ↑↑

- EPS prot.: ↓ alb., ↑ globuline.

- IF ⇒ seuil de $\odot$: $1/80$.

- dgc parasit direct:

→ Grotis colore ou Giemsa: Amastigote

→ culture sur $1/2$ NNN (gélose + glapin) = Promast) opres PMO

IR: Exuente en Im prob ⇒ 1 mois

Propylaxie: - IR malade

- moustique

- insecticide

- abattage des chiens

Leishmaniose cutanée zoonotique

De: - Protozoose - Zoonose

- cide: Leishmania major +++

- Transmis: phlebotome Papata ♀ +++

- Reserv: rongeurs +++

cycle: m que leishm visc.

clin: - Lesion ulcero croûteux au n° zones decouverte
exul sur 4-6 mois en regress spont
mais ce n'est pas definitive.

dgc: 1) Grotis cutané colore / Giemsa ⇒ Forme amastigote

2) culture sur milieu NNN ⇒ Forme Promastigote

3) MDR leishmanine ⇒ Rt de Montenegro.

IR: evolution spontanée

- Absent + antisept g locaux.

- si lesion très gde (> 6 mois) ⇒ intrait forte de gde long time.

Propyl: insecticide - moustiquaires

Nemato:

⇒ les phlebotomes ⇒ ♀ hématophage, pique chance

- les adultes ont seul de activité seul nocturne.

- la larve se trouve sur le sol terre

- elle transmet la leishmaniose et bartonelle.

⇒ l' anémie est arégénérative, elle n'est pas d'orig hémolytiq

Trypanosomes → trypanosomides

Def: - Protozoose

- due à 1 flagellé sanguicole + tissulaire = trypanosoma
- se transmet / un insecte vecteur =
- il y a 2 formes de trypanosomose:

- a) trypanosomiase africaine: maladie de Sommeil
- b) " " américaine: " de Chagas.

Trypanosomiase africaine = maladie de Sommeil

Def: - due à: trypanosoma brucei

- se transmet / insecte vect: glossines
- il y a 2 formes:

- a) trypan. Ouest africain: → trypanosoma brucei gambiense.
- b) " est - " → " " Rhodesien.

Classif: E: Protozoaire

C: flagellés Sanguicoles + tissulaire

F: trypanosomatidae

E: trypanosoma

E: brucei SIG: gambiense + Rhodesien.

morph: - le seul forme ds le cycle évolutif: **trypomastigote**

- elle st extrapaire: chez l'homme + réservoir animal.
- ac: ny. Kinetoplasme, le mb endulomie, 1 flagelle lib.

Réservoir: Tb gambiense: spécifiquement humaine.

Tb Rhodesien: touche l'homme + antilope

Vecteur: - mouche tsé-tsé, elle st de gde taille.

- Genre: glossina

- espèce: palpalis → Tb g morsitans → Tb R

- les glossines ♂ + ♀: st hématophages.

Cycle:

Piqûre d'une glossine ou ingest de formes trypomastigot → xtion ds le TD de l'insecte (forme epimastigote) → glande saliv (forme metacyclique mêtastigote) → ex repara → inoculation or le forme trypomastigote metacyclique.

Admniq: - 2 D:

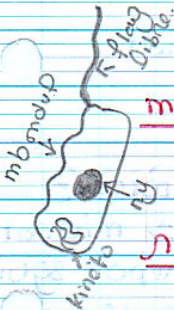
phase lymphatico. sanguine

1. Pésion autonee hémocultivée = trypanème

2. ADP envr + sus. clavic.

3. Givère +/ - HSM.

phase méningo. euphorisante Givère (disparit des ADP) ac troubles de l'homme: inversion du cycle ny cinémotil → trb conscieute → coma.



La faculté: Référence de résidanat de médecine d'Alger

dgc: - lymphatico-égine: FNS, $\uparrow$ ClB ac hyperplasmocytose

+ le Cl de moll. (le vacuole intracytop de plasmog)

$\downarrow$ GR (anémie) / auto-agg lutinat?

VS: $\uparrow$ Ht , EPP: $\uparrow$ glob (Ig m seul $+++$): caractéristique

- dgc séro-immunologique: $\uparrow$ Ac anti-trypanos
- $\uparrow$ $\text{Ac anti-parasite ds}$: Sang + Suc épine (FS) $+++$

- méningo-encéphalitique: $\Rightarrow$ PL: LCR clair, $\uparrow$ alb, $\downarrow$ gluc, $\uparrow$ Ig m .

TRT: lymphatico-égine: MeOb en IV (4 inj) épine

méningo-encéph: MeOb en IV (03 série de 4 inj)
+ prednisone.

Prophylaxie: RT mde + lulle anti-vectorielle (insecticide).

trypanosomiase américaine = maladie chagasse

Def: - Protozoose zoonotique

- clé: flagelle: trypanosome cruzi

- vecteur: les redoues.

Classé: m $\Rightarrow$ cruzi.

morpho: 04 formes au cours de cycle évolutif.

① hypomastigote: Exo épine $\Rightarrow$ d'homme + réservoir animal.

② amastigote: intra épine oblig $\Rightarrow$ Cl muscle strié $+++$

③ epimastigote & promastigote: TD de Cl insecte vect + $\frac{1}{2}$ cult.

Reservoir: milieu (betail $+++$).

vecteur: les redoues: arthropodes hématophages.

Cycle: piqure insecte $\Rightarrow$ ingesti forme hypomastigote $\Rightarrow$ trans épine
en forme epimastig puis en promastig au int intestin $\Rightarrow$ migro épine
et trans épine en hypomastigote ds le rectum. $\Rightarrow$ IV repos épine
d'insecte dépose leurs excrément épine épine cutané de
parasite pénétre ds le corps (forme hypomastigote).
 $\Rightarrow$ circule épine $\Rightarrow$ muscles strié et trans épine en amastigote.

épine: 2 épine

Phase aiguë: - Chagasse: siège de piqure (lésion inflamm auto).
- Signe Romana: piqure au int épine : œdème palpébral unilat
rose violacé or ADP satellite $+++$

- fièvre anémique

- tré contraires.

phase chronique: $\Rightarrow$ endoparasitose chagassique: TCB $\Rightarrow$ TC glob .

$\Rightarrow$ le des még. organes.

dgc: Xenodgc: piquer le sujet ds redoues saines et rechercher
les après le parasite ds leurs excréments.

TRT: épine ds le 1^{er} épine : kampit pdt 3-4 mois

si épine chronique: digitalis, Diurétique

chirurgie pr még. organe.

les E. coli: Escherichia coli

Def: Protozoose commune à l'homme et l'animal (zoonotique).

Classif: E: Protocoque
C: e. coli
Gr: Escherichia
E: coli

morph: 2 Formes:

- végétative: macronucléus (végétatif)
micronucléus (reproduction).
- forme kystique

clinique: - Homme + Porc.

D'homme 8' infection / D'ingestion de kyste de EC (eau, aliments, soussise)

- diarr abt
- diarrhées muco-purulente
- ténosme

diag: Ex parasitologie des selles. 8 forme kystique + végétative.

trt: → ATB: tetracycline 1g/12h po 10j.

Sporozoaires → immotiles

Paludisme

polyparasitisme: P. falciparum

Def: - endémie parasitaire majeure.
- c'est une érythrocytopenie due: hématozoaire (petite protozoaire endoglycocytaire)
- transmis à l'homme vect: anophèle femelle. réservoir: homme malade

Classif: E: Protozoaire
C: Sporozoaire
G: Plasmodium.

04 espèces:

1. Plasmodium vivax: netrouve en algérie
2. " malariae: cosmopolite
3. " falciparum: le plus grave → neuropathie.
4. " ovale: = Plasmodium vivax.

Cycle

1. chez l'homme: → reproduction asexuée (schizogonie) (D):
- de reproduction exoerythrocytaire (foie)
- de " endoerythrocytaire (sang).

2. de la vecteur: → reproduction sexuée gamégonie = sporogonie

① - Repas sanguin → anophèle ♀ infectée injecte / du sang les sporozoites.

→ le circuit des sporozoites ds sg peut 30 min → foie (le cycle exo-erythrocytaire primaire).

② - à l'intérieur hépatocytes: les sporozoites se couchent s'ils n'ont: cryptozoites = hypnozoites, se multiplient et se grandissent → schizontes mûrs (hépatocyte est plein et grand = corps bleu)

↓
- de leurs nyx

après 9. 21j → éclatement des corps bleus.

③ - L'éclatement des corps bleus: libèrent de nombreux mérozoïtes

→ ds sg +++ la plupart.

→ infecter d'autres hépatocytes sains = cycle exo-erythrocytaire IIaire
→ leurs corps bleus → reviviscence schizogonique: après 6m → 2. 20ans

→ éclatement: cas: vivax - malarie, ovale.

Pour Plasmodium falciparum → hépatocytes éclatent et libèrent les mérozoïtes ds le sang.

④ - cycle du paludisme transfusionnel: (ds le sang - cycle asexuée =

endoerythrocytaire) chaque parasite pénètre ds ER / endocytose →

(transforme en trophozoïtes → grandissement → de leurs nyx 2-30j

trophozoïtes âgés → schizontes Iaire → IIaire → IIIaire → IVaire

↳ 10th schizonte mur (encore en voie de maturation) ↳ 72th schiz. mur de malarie.

La faculté: Référence de résidanat de médecine d'Alger

- La xolism et d'echotement libèrent des **merozoïtes** $\Rightarrow$ infecter d'autre
- Certains merozoïtes ont 1 potentiel sexuel $\Rightarrow$ **gamétocytes** ^{GR} **males + femelle** +++
- ⑤ Lors d'un repas sanguin: Plamophile s'insère le sang d'un poluodéen elle ingère les éltés du sg 8 trophozoïtes **I, II** $\oplus$ schizonte **I, II, III, IV**
- merozoïtes $\oplus$ les gamétocytes males + femelles qui sécrètent des hydrolases qui $\Rightarrow$ les protéases de l'estomac de l'insecte
- gamétocyte $\Rightarrow$ gonocyte $\Rightarrow$ la fécondation $\Rightarrow$ format d'un zygote (œuf mobile = **ookinète** qui traverse l'estomac de l'anoph
- ab $\Rightarrow$ œuf immobile = **ocyste** 12-15j se transforme en **sporozoïtes**, ces derniers s'installent / un phénomène de chimiotaxis. me au n° glande salivaire du vecteur.

Caractéristique générale:

- ① viva x:
- grain de Schuffner ds GR. +++
 - cycle Exo eryth Jaune: 15j - 9 mois
 - " Exo eryth Jaune: 6 m. 02 ans.
 - " endo eryth: 48 h.
 - Parasitémie: 0. 2 %.

② falciparum:

- gamétocytes en forme allongée, gamétocyte de trophozoïtes +++
- tache de Mairer (ds GR) +++
- gamétocytes en forme de banane. +++
- ne dépose pas 60j au n°: 10j (la durée max d'incubation = 60j +++)
- Parasitémie: 10. 32%. (tr cas anémies sév).
- RT après retour d'une zone d'endémie si 60j

③ malariae:

- cycle endoeryth: 72h
- parasitémie = 0. 2 %.
- cycle Exo Jaune, Jaune peut aller jusqu'à 20 ans.

④ ovale:

- schizontes élargis (corps amiboïdes) +++
- grain de Schuffner ds GR +++
- cycle end: 48h
- cycle Exo Jaune: 12j. 2m Jaune: 6m. 2 ans.

Anophèle:

Transmises / anophèle $\Rightarrow$ mure hém. cutanée. Reproduct en $\oplus$: eau, sang, chaleur (24°C). Le cycle aquatique de l'anophèle = 12-21j. Œuf glisse sur l'eau clair $\Rightarrow$ larves $\Rightarrow$ nymphes $\Rightarrow$ adulte.

Chimie: Incubation: 12. 20j $\Rightarrow$ 6-9 mois

La faculté: Référence de résidanat de médecine d'Alger

Accès de Primo invasion: embarras gastrique, vomissements, malaise, céphalées, nausées, vomissements. Température: 38°C .

a) Fièvre tierce bénigne: **Vivax + ovale**

Succession de os Φ : frisson, chaleur, sueur.

puis même Φ : hypothermie

os pic de derouls très de la m. phase: cloches thermiques (H48th)

Signes associés: - SPM ++++

- anémie discrète

- leuco-neutropénie +++ (E18 L)

b) Fièvre Quarte Bénigne: **Malariae**

- le pic ou le cloche thermique: choc 42th

- paroxysmes de 4h renouvelés. +++

c) Fièvre Tierce maligne = **neuropaludisme** = **accès pernicieux**: **Babci**

évolution au 1^{er} vs profonds: viscéraux + cérébraux.

Leur clinique: - Fièvre (40°C).

- céphalopathie $\rightarrow$ coma.

d) paludisme viscéral: Sujet soumis à des infections répétées

Chez (C) $\rightarrow$ RSP

Chez (A) $\rightarrow$ anémie, E18 L, plaquettes $\downarrow$

dyspnée SPM (non clouéeuse) ++++

Artères $\rightarrow$ coarctation

e) paludisme **transfusionnel**: Pas de reviviscence schizontique +++

cycle endo-érythrocytaire

diagnostic: dgc: Clinique + Paraclinique $\Rightarrow$ Pancytopenie

$\uparrow$ IgM + $\uparrow$ IgG.

① dgc parasitologique Direct: $\left\{ \begin{array}{l} \text{FS: 95-100\% aspect monotone: trophozoites jeunes} \\ \text{goutte épaisse:} \end{array} \right.$ (part au 1^{er} pic) **Gébrie**

② dgc Séro-immunologique: IFI + ELISA. **schizonte**

+RT: Quinine: accès palustre CIV ac 80-100%

Chloroquine: Nivoquine curat + prévient si (Nivoquine + Proguanil)

Méfloquine. **Pakobontril**: accès palustre simple
+ RT présomptif du paludisme. ++++

Résumé:

Babci $\Rightarrow$ Fièvre tierce maligne. Fier bideux hémoglobine

Corps de No-Sade = schizontes mûrs: $\rightarrow$ ds accès pernicieux

Toxoplasmosse

Classification:
E: Protozoaire
C: Sporozoaires
S/C: Coccidies
G: Toxoplasma
E: gondii

Bronchite & Remato. encéphalite +++

Morphologie:

1) tachyzoïte: trophozoïte: forme proliférative végétative: forme de croissant
est très intracellulaire $\rightarrow$ 4 de syst. réticulo. histocytaire
- stade aigüe de la maladie
- très fragile $\rightarrow$ destruct. rapide / T: $> 45^\circ$, suc gast.

2) Kystes: intra-tissulaire, résistante $\rightarrow$ +++ tissu muscul. nerveux, œil
- contient milliers de brachyzoïtes, entouré / mb. épaisse élaborée
/ le parasite qui empêche la diffusion des Ag $\rightarrow$ pas de rt. de
défense de l'organisme $\rightarrow$ peut persister q'années voir tte
la vie
- $\rightarrow$ latente si rupture $\rightarrow$ reprise évolutive
- 1 mode de contamination (viande) (R) a T: $< 60^\circ$ + suc gast.

3) oocyste: (R) ds 1/2 ext., éliminée ds les excréments du chat: HD.

a) oocyste non sporulée:

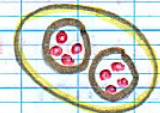
éliminée / le chat, contenant de masse granuleuse $\rightarrow$ sporulés
rapide sur le sol (T: 25. humide $\rightarrow$ 24-48 H).

b) oocyste sporulée: ovale, coq. épaisse

- contient 2 sporocytes, chacune contient 4 Sporozoïtes

- (R) au suc gast. $\rightarrow$ la forme de contamination
de l'homme.

- peut rester 1 an ds le sol humide



Cycle:

La phase coccidienne: ds l'intestin grêle de HD: chat

2 types de xcoïm:

a) xcoïm asexué $\rightarrow$ Schizogonie:

Après ingestion des kystes ou oocystes $\rightarrow$ libération des parasites ds l'ID.
 $\rightarrow$ pénétration ds les q. épith. de l'intestin grêle $\rightarrow$ chaque parasite se
transforme en schizonte $\rightarrow$ mérogonies $\rightarrow$ destruction
des q. et libération des mérogonies $\rightarrow$ chaque mérogonie pénètre ds
autre q. nouvelle et le cycle recommence.

b) Gamogonie: xcoïm sexué: après plusieurs schizogonies $\rightarrow$ certaines
mérogonies se transforment en gamécytes $\rightarrow$ gamète mâle et femelle
 $\rightarrow$ fécondation $\rightarrow$ zygote $\rightarrow$ oocyste qui est éliminée ds les excréments
du chat.

Libre ou sporulation - Sur le sol

l'oocyste immature $\Rightarrow$ sporulation ds le sol $\Rightarrow$ oocyste sporulé $\Rightarrow$ forme infectante.

phase de vrt chez l'ote intermédiaire homme, mammifère, oiseaux

- Les Hx s'infectent / l'ingestion d'oocyste ou kyste $\Rightarrow$ libérat[°] des parasites ds le TD $\Rightarrow$ transformation en tachyzoïtes qui traversent la paroi digest $\Rightarrow$ SRH $\Rightarrow$ pénètrent, multiplication active endogène $\Rightarrow$ format[°] de **Pseudokyste** $\Rightarrow$ échollement + libérat[°] de jeunes tachyzoïtes qui pénètrent d'autres q. de SRH $\Rightarrow$ **Stade proliférative = aigue**
- L'opposit des phénomènes immunitaire détermine un ralentissement de la multiplication et aboutit à la formation de kyste scs ds SNC + muscles.

La Contamination de l'homme: 03 modes: +++++++

1) ingestion de kyste: (viande mal cuite +++)

Remarq: kyste peut être transmis / greffe d'org: transplant cardiaque + pulmon +++

2) ingest oocyste (aliments saillis de terre: légumes + fruits).

3) contaminat[°] / l'interméd de tachyzoïte: Contamin transplacentaire de la mère au fœtus.

Remarq: pas de transmiss / le lait maternel +++

1.2.3 $\Rightarrow$ Primo-infection

Reactivation chez l'immuno-déprimé: kyste revoie à la primo-infection + la reinfect interne, rupture.

Cliniq:

toxoplasmosis acquise

- ④ vrt asympt: Benigne: Sujet jeune

1) forme inoppatente: les ④ vrt mais serologie ④.

2) forme Benigne: - ADP

+++++

- modifc de formule leucocytaire (sd mononuc)
+/- sd infectieux

- la toxoplasmosis gg aine: la ④ vrt + cervicale, Benigne, modifc ne suppriment jamais persistent les l'ngtps ass: **Chèvre, asthénie, myalgies, neutropénie**
- l'atteinte oculaire isolée +/-

- 3) les formes graves: immunodépression (greffe d'organe, SIDA, hémopathies malignes, etc au long court)
 → cest la toxo cérébrale: **Neurotoxoplasmosis** (la @ @req).
 → Bêrne, céphalées, déficit moteur, sensible
 → Pontis disséminé et atteinte pluriviscérale.

toxoplasmosis congénit

Remarq: plus la mère averse plus la contamination du fœtus est 1,
 plus la maladie est moins grave.

en Et de l'âge de Gresse → 03 formes:

- 1) 1^{ère} trimestre: → toxo tertiaire: - transm: peu Et
 - atteinte: sévère

- a) atteinte SNC: hydrocéphalie +++
 calcifications céré
 crête convul
 RPM

- b) atteinte oculaire → choro rétinite +++ d'évolution foudroyante

- 2) 2^{ème} trim: → toxo II^{ème}

Tb ~r encéphalite évolutive (séquelle de tox II^{ème}).

- 3) 3^{ème} trim: → toxo I^{ère}: - transm: Et
 - atteinte: bénigne

- icteric névrosi (neo-nal)
- t/ HSPMG
- atteinte oculaire isolée.
- ascite atteinte pulm gg
- purpura thrombopénique.

la forme asympt: 75-1. mais n'ap d'évolution foudroyante.

Biologie de toxoplasmosis:

Diagnostic direct

rech toxoplasma génitii ds les pvs

- a) les pvs: - LA - plaquette
 - LCR

- pmt gg
 - sg

↓
 efficace.

- Pvt → color M&E
 → inoculat à la souris: 6m
 → cult éprou: 6j
 → PCR: 24h

Dgc ID: Sero-immunol

a) tox acquise:

IgM: 1e semaine après la contamination max: 2-3 sem après
disparaît: 4 mois +++

IgG: le 15j de max: 2 mois de plateau puis à plusieurs mois puis à pr rester à tout résidu: infect toxo ancienne (immunisée)

de id faut pratiquer 02 pvs à 03 sem d'IS: pr détecter le 1er sensim IgG témoin: de toxoplasmosis évolutive.

b) toxo congénit: chez le fœtus: à côté du transbordement IgG maternelles le fœtus produit les IgG, m. A. (seul IgG traverse barrière plac)
Si IgM + IgA du serum nne $\Rightarrow$ toxo congénitale.

les techniques:

a) techniq utilisant un Ag figuré:

1) Dye-test: test de lyse: test de Sabin + Feldman: test de référence
utilise le suspensim de toxo vivants.

2) JFI: - plus utilisée $\Rightarrow$ IgG et quantité + qualité
le seuil de $\oplus \Rightarrow$ 8-10 U/I ml +++

- la rech IgM / JFI $\Rightarrow$ test de Remington +++

(remarque: le PR: Bourse des result de Remington: autoAc auti-
IgG, m) +++

b) techniq utilisant un Ag soluble:

1) hemagglutination: passive: dosage IgG, IgM.

2) RT: immuno-enzymatique: ELISA.

Resultats:

a) chez ♀ * :

1) IgG $\geq$ 300 U/I ml + IgM $\ominus$: immunisée ancienne ♀ pale agée.
Si stable $\Rightarrow$ recontrôle +++

2) IgG: 10-200 U/I ml de IgM $\ominus$: infect ancienne = debut d'IT.
 $\Rightarrow$ recontrôle. +++

3) IgG $<$ 10 + IgM $\ominus$: Serolog $\ominus$: ♀* non protégée
 $\Rightarrow$ MHO + 1 sero / mois jusqu'à l'accouchement.

4) IgG $\oplus$ + IgM $\oplus$: qq soit le taux = toxo récente ou en évolut
($<$ 4 mois)

b) chez nne: Si IgG persiste + IgM $\Rightarrow$ infect toxo

Si IgM $\ominus \Rightarrow$ toxo congénit

TRT: le TRT n'agit que sur les tachyzoites $\Rightarrow$ efficacité ptt $\oplus$ aigue +++

1. toxo acquise de ♀*: Spiramyl 3g/j jusqu'à l'accouchement

2. toxo congénit: Sulfadiazine + pyriméthamine ptt 21j ptt 21j
2-3 cures ptt 1 annee $\Rightarrow$ spiramyl 100mg/kg/j

3. toxo congénit asympt: Spiramyl jusqu'à de serologie

4. toxo de Immuno-dep: sulfad + pyriméth.

prophylaxie:

• ♀* sero $\ominus \Rightarrow$ MHO + suiv sero / mois

• ID $\Rightarrow$ MHO + chimio prophyl / Bactrim.

Les Helminthes = vers

Def: Stades métazoaire (pluri d'animal)

Parasites obligatoires

st ts endoparasites

st st: (à l'état larvaire: vit ds le parenchyme ou ds les vésicules germées
à l'état adulte: " " les vésicules ouvertes: TD)

Selon la forme de vers: 02 embranchements:

a) Plathelminthes: vers plat, segmentés, TD incomplet ou Absent

b) Nematelminthes: vers ronds, non segmentés, TD complet
Dimorphisme sexuel.

Les Plathelminthes

st Sub: en 02 classes:

Cestodes: st des vers plats = Plathelminthes

à corps rubané et segmenté

ID ne vit pas d'Ap digest.

st Hermaphrodites (ts).

taenias

Trematodes: - plathelm.

- à corps foliacés, non segmentés

- TD incomplet

Hermaphrodisme

Ouvres

à Sexe séparé

Schistosomes

Cestodes = taeniasis

A: Cestodes Parasites à l'état adulte.

- st des plat helminthes en forme de ruban.

- ts segmentés

- ts dépourvus de TD

- ts Hermaphrodisme (♂)

- " Rétrovère

Forme adulte vit ds:

TD de l'homme.

Forme larvaire vit ds

organes profonds des vertébrés + invertébrés.

morphologie:

A) adulte: se divise en 03 parties:

01) tête = Scolex: ammodi, porte les organes de fix (les ventouses + crochets), sauf pr taenia saginata: => Scolex munit e. ad sans crochets mais de 04 ventouses +++

02) cou: mince.

03) tronc: strobile: formé d'une chaîne de segments
chacq segm possède: 1 ap excréteur + 1 ap génit ♀ + ♂.

B) larves: très polymorphes, mais il y a 02 grande formes:

① larve cysticerquide: Non encéphale et parenchymaleuse

② cysticerque: ds les tissus.

Au nom d'Allah, le Plus Gracieux, le Plus Miséricordieux



LA FACULTÉ

Référence du concours de résidnat

Avis de non-responsabilité

Si vous êtes l'auteur ou le copyrights propriétaire d'un contenu sur notre site, contactez-nous sur:
facadm16@gmail.com

Tous les utilisateurs doivent savoir que l'équipe "La faculté" ne peut être responsable et condamne toute violation des droits d'auteur.

Toute utilisation lucrative sans la permission du propriétaire des droits d'auteur exposer l'utilisateur au suivi légal.



Pour télécharger plus de résumés et documents magnifiques pour résidanat d'Alger, veuillez scanner ce code avec votre application messenger et mentionner le nom du module que vous cherchez, par exemple "cardio" pour recevoir les liens de téléchargement de cardiologie. veuillez insérer un module à la fois, une fois vous recevez les liens du premier module, vous demandez un autre module (neuro, endocrino, biochimie ...)

Cycle:

l'oeuf arrive à l'estomac de l'hôte intermédiaire (Bovides) → l'un des hexacèmes (embryon) → grâce au crochet pénètre ds l'ID → le circuit → l'organe pr donner le ténia qui se divise et reste à l'intérieur → les larves st avalées HD (homme) → chaque scolex donne un taenia (adulte).

Remarque: Hexacème ~ Eym (6 crochets) peut être éliminé / les selles ds le 1/2 extérieur et être avalé / HI.

Classification:

- a) Cyclophyllides:
- Scolex arrondi, contient 04 ventouses.
 - Les ongles génitaux = latéraux.
 - cycle évolutif: simple ou 1 HI.
- b) Pseudophyllides:
- Scolex allongé, ne possède pas 04 ventouses mais 02 Bothriodius (dentures).
 - les ongles génitaux médians.
 - cycle de 02 HI.

06 cyclophyllides:

1. Taenia Solium → adulte + larve.
2. " Saginata → adulte.
3. Hymenolepis nana → adulte.
4. Diphyllidium coninum → adulte.
5. Echinococcus granulosus → larve.
6. Multiceps → larve.

pseudophyll: Diphyllibotrium fatum (Bothriocephalome).

	T Solium	T Saginata	H. nana (Farine)	D coninum	Bothriocephale.
Scolex	4 vent croch	4 vent inerte → (vers solitaire)	/	/	allongé.
Pos pores génitaux	régulièrement alterne de 02 côté	irreg alterne de 2 côté	unilat	bilat	médians
Larves	cysticercus alve losae	c bovis	cysticercide	cysticercide	procerus de phorocercus
HI	Le Porc	Le bœuf	HI → 0 vers de farine	Pue de chien	cyclops poissons.
Selles	les anneaux st attachés en ch. aines (5-10). immobiles ds les selles (lors de la défécation)	les anneaux se détachent → mobiles ds les selles (en dehors de la défécation)	les oeufs ds les selles les anneaux st dégénérés ds l'intestin (auto. ingest)	les ann eaux	les oeufs ds les selles. anémie mac rocyt (Conso m 1 vit B12) → megaloblastose



Remarq: *Taenia saginata*: cosmopolite
maladie strictement humaine

diag:

1. ↑ eosino (10.30+).
2. Ex macroscopique des anneaux au microscope des oeufs.
3. Scotch test: 80% pr *T. saginata*. +++.

Remarq: teniasis: Maladie latente asymptomatique
sauf pr les euf: trb diag

TRT: Nicotiamide (Vedimine): 1 matin 20 cp puis 10 (11)
après 2 cp).
Si taenia nana ⇒ reprise après 15j.

les cestodes: Parasites à l'état larvaire (Peut retrouver de LCR+++)

Stade adulte ⇒ TD de l'homme ou animal
" larvaire ⇒ viscère de l'homme.

les principaux cestodes à l'état larvaires:

1. *Taenia echinococcus* ⇒ granulosis ⇒ Kyste hydatique
⇒ multipolaris ⇒ E alveolaire
2. *Taenia solium*: l'état @ + larvaire ⇒ cysticercose
3. " multiceps: ⇒ Cénurose LCR+++
4. *Diphyllobothrium mansonii* ⇒ Sparganose

Kyste hydatique: Echinococcose cosmopolite

Def: Due à la larve: *Echinococcus granulosus granulosus*
larve: hydatide.
H3: herbivores srt le mouton
HD: chien +++

Classif: E: helminthes

SE: Plathelminthes

C: cestodes

E: *Echinococcus*

E: granulosis

SE: granulosis.

morph: adulte: un petit vers constitué:

Le tête = Scolex: comporte un ventouse
+ double couronne de crochets

1. cou: très grêle + très court

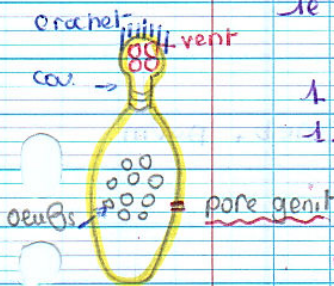
1. corps: id tête @ pore génital sur le côté (laten).

constitué de 2-3 anneaux et dernier: stérile

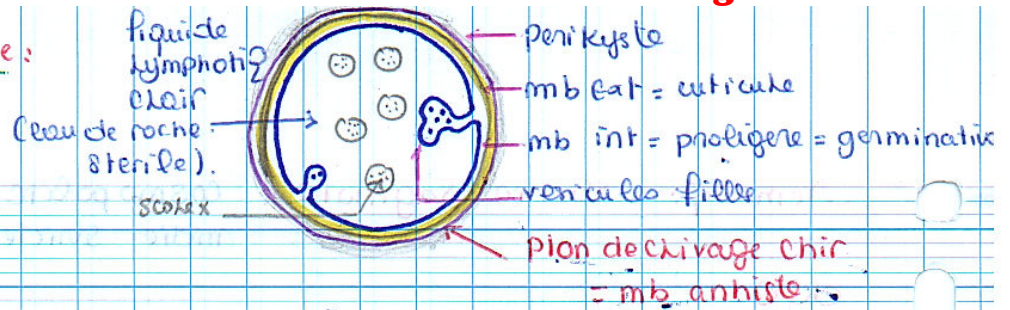
contient des oeufs ou embryophore = hexacanth

oeuf: @ au condit physiq + chimiq: ↑ ou ↓ + eau de javel.

Larve: hydatide



Structure de l'hydatide:



Cycle:

a) Cycle nat:

- mouton: détachement du dernier anneau $\rightarrow$ déjection du chien $\rightarrow$ lyse de l'anneau ds le sol, libère de nombreux œufs $\rightarrow$ entomien du mouton (herbe infestée) $\rightarrow$ mig $\rightarrow$ estomac $\rightarrow$ éclatement d'œuf et libération d'un hexacanthe $\rightarrow$ traverse paroi intest $\rightarrow$ circulation $\rightarrow$ foie (70-80%) - poumon (10-15%) $\rightarrow$ transform en larve (hydatide)
- chien s'infeste en ingérant les viscosités parasites et devient adulte 30 j après (du n° intestins grâce au chien).

b) Cycle accidentel: chez l'homme.

MHC chez l'homme: ingestion des œufs (contact avec le chien)

ou: " " aliments souillés.

sexe comme le mouton.

diag:

Ex Direct: vomir $\rightarrow$ tech vésicules filles

Ex ID: tech AC (Rt sero-immunologiq) par: (90-100%)

IFP - hemagglutinat ID, IFI (ELISA) - immuno-enz.

Radio: TAT: calcif

echog: 90-100% diag, permet la classif (cancér)

TAT: chirurgie +++

Echinococcus alveolaris

$\rightarrow$ bovis hepaticus

(P): Echinococcus, Multifoculoris

classif:

E: helminthes

STE: phar-helminthes

E: cestode

G: Echinococcus

E: multifoculoris

morph:

Forme (A): $\approx$ 4-6 mm ac de des pores génitiaux médians +++

larve: $\approx$ 4-6 mm ac de mb antiste + vésicules filles strobiliformes

cycle:

HD: Renard

HT: rongeur.

cliniqu:

HMC: alveuse + fièvre + ictere franc

l'appel de la fièvre de métastases hép + pulm.

TAT:

Exercice chirurg

ac PC sombre.

Cysticercose

forme larvaire de Taenia solium.

peut retrouver de la LCR +++.

Larve: *Cysticercus Cellulosa*

Forme adulte: *Taenia Solium*

HD: homme

HJ: Le porc

Moe: - mange la viande de porc mal cuite
- auto-infestation +++

Cycle:

La contamination de l'homme se fait / les embryophores soit
- Directement (rare)

- ID / : **antipéristaltisme** ++++

Forme adulte $\rightarrow$ irrit muq intest $\rightarrow$ antipéristaltisme $\rightarrow$ la remonte des ann.
eaux de l'estomac $\rightarrow$ lyse + libér des embryophores $\rightarrow$ lyse + libér
de scolex $\rightarrow$ desm. guine $\rightarrow$ larve ou n. muq, oeil, cerveau.

Dgc: impossible

IRT: **méd / chirurg**

per.op: étude anapath.

// **La Cénurose:** peut se transformer de LCR +++

Larve: *Cenurus cerebralis*

Forme adulte: *Multiceps multiceps*

HD: chien

HJ: mouton, lièvre.

Homme: Hôte accident

Chiniq: 02 localis:

a) **Cérébrale**: troubles neurologique + evs

b) **oculaire**: conjonctivite - strabisme - exophtalmie

dgc: impossible

IRT: **chirurg**

per.op $\rightarrow$ anapath.

Sparganose

Larve: *Sparganum*

Forme adulte: *Diphyllobotrium mansoni*

HD: chien, chat

HJ: 1er: cyclops 2^{ème}: grenouille, serpent.

Chiniq: 3^{ème} Brème $\rightarrow$ atteinte oculaire

dgc: $\approx$ kyste hydatique

IRT: **chirurg**

Trematodes

- Douve
- Distomatose

Def:

- Arthropogonose
- vers plat (Plathelminthes) de classe Trematode
- S/F Plathelminthes (Seuilles).
- pourvus de 20
- hermaphrodites
- Euxs / 2 ventouses aux organes (foie, poumon, intestin).

Classification:

E: helminthes
S/F: Plathelminthes
Classe: trematodes
Ordre: Distomata.

On distingue plusieurs espèces selon le type:

a) Douve hépatobiliaire:

1. Fasciola hepatica: la seule douve dte en algérie
2. " gigantica.
3. Clonorchis sinensis
4. Opisthorchis felinus.
5. Dicrocoelium dendriticum.

b) Douve intestinales:

1. Fasciolopsis buski
2. Metagonimus yokogawa.
3. Heterophyes heterophyes.

c) Douve pulmonaires:

1. Paragonimus westermani
2. " obrionus
3. " killewitis

Distomatose Hépatique a gde Douve = Fasciolose

responsab: Distomatose hépatobiliaire

Def: affection parasitaire causée par la dte des canaux biliaires dte parasite: F. hepatica $\Rightarrow$ trb hépatiq + hyperéosinophilie elle est occidentale chez l'homme.

HD: ovins, bovins

HS1: Limnée

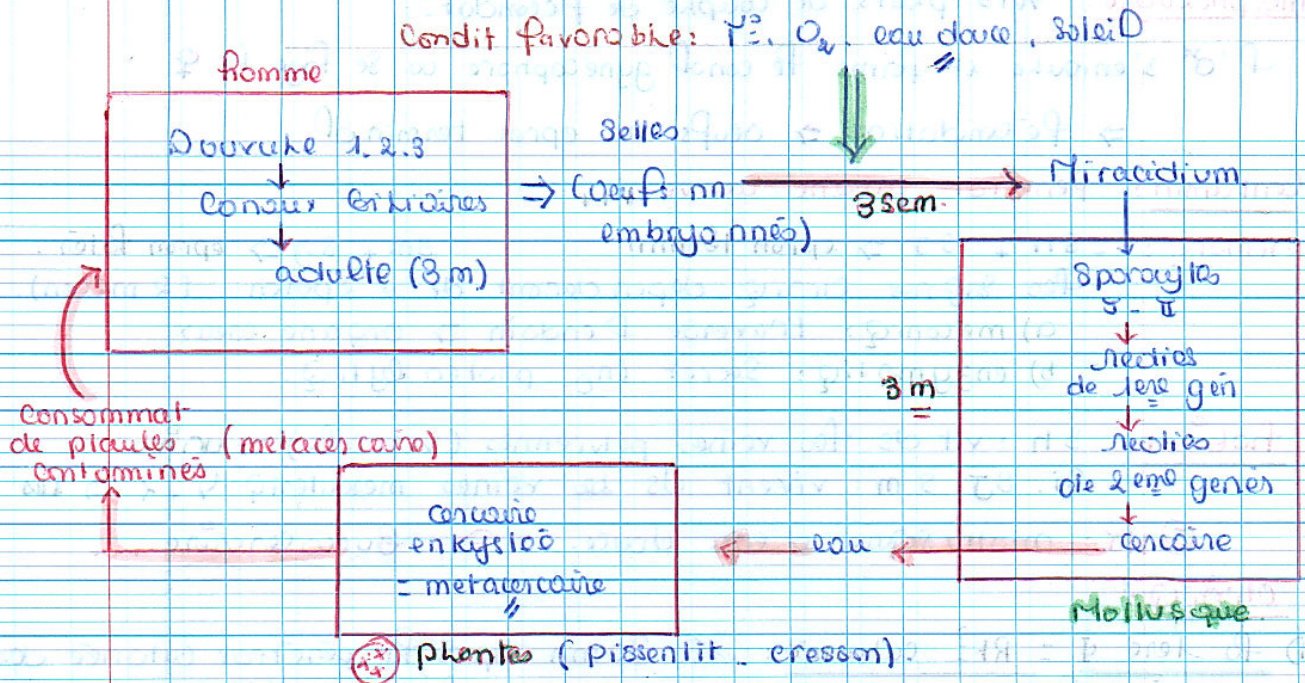
HS2: poulx

Borme ingestante: métacercare enkystée.

Cycle:

Remarque: D'ingestion du foie parasite n'entraine pas la maladie

La faculté: Référence de résidanat de médecine d'Alger



Étiologie: Douve hépatique

Invasion: début 4 sem après repos infectant

⇒ tb hépatite tox. infectieuse ou AEG:

F_2 prolongée, régulière, subictère, HPT discrète
Mtl eosinophile, anémie

État: 10 mois après repos infectant

⇒ moni-fest pseudo. P. hirsut: AEG ou

coliq., ictere, ongiocholite...

Compte: arrose, surinfect

Agc: 1. Ex des selles

2. Ex JD: IFY, ELISA.

TRT: - Praziquantel, trichobendazole.
- chirurgie

Schistosomiase = Bilharziose

Def: st des helminthiase zoonotiq ⇒ des vers plats qui vivent au contact de l'endothélium vx

⇒ il y a 4 espèces pathogènes chez l'homme.

1. Schistosoma haematobium ⇒ Schistosomiase uro-génit (la seule d'Alg.)
2. " mansoni ⇒ " intestinale
3. " intercalatum ⇒ " rectale
4. " japonicum ⇒ " artéro-veineuse (20 gènes)

Classif:

E: helminthes

E: Schistosoma.

SE: plat helminthes

C: trematodes

Slc: bilharziose (20 gènes)

La faculté: Référence de résidanat de médecine d'Alger

morphologie: vers plats de coupe de fœcondat.

♂ s'enroule et forme le conol gynécophore ou se fage la ♀
 ⇒ fécondation ⇒ œufs ac epron terminol.

Contamin: Penetrot cutané active +++

Remarq: - SH + SJ ⇒ epron termin
 - SM + SJ ⇒ epron latér.
 - les signes cliniq dépendent de l'épron (2 mécon).
 a) méconiq: traverse l'endoïn ⇒ organe creux.
 b) enzymatiq: secret enz protéolytiq.

habitat: SH: vit ds les veines pelviennes (vesicules) ⇒ urines
 SI, SJ, SM: vivent ds les veines mésentériques ⇒ les selles.

③ HS: mollusque d'eau douce. FS: Gurocercarie +++

cliniqu:

1) la 1ère q = RT: cutanée: 15-30 mn après, pénétration cutanée des Gurocercarie ⇒ urticaire ou lésion érythémateuse prurigineuse.

2) B q invasim: Commune au 4 espèces
 - fièvre
 - passage cardiaq silencieux
 - toux quinteuse
 - DLR hypochromie droit
 - HPT discrète.

3) q état: spécifique à chaque espèce:

a) B uro: génit: - hématurie term copricieuse intermitt +++
 - brulure aig + dysurie
 - parfois: (prostatite ou epididymite ⇒ ♂
 endométrite ⇒ ♀.

b) B intestin: DLR abd + diarrhée glauco sang ⇒ evol vers Hgic grave + cirrhose.
 - larva migrants cutanée +++
 - aux antilles +++

c) B rectale: DLR rect + diarrhée glauco sang.

d) B artério-veineuse: HPT, SPT, ictère - CVE.

diag: invasim: FNS: eosino: 501. Dgc: Sero. immun: Ex parasit selle: ⊖ IFI: 1/30, IEP.

état: - Ex parasit selles: SM, SJ, SJ
 - " " Urines: SH ⇒ Ex micros: SH ⇒ IFI +++
 (les œufs ds urines) ⇒ Ex macros: hématurie

TRT: - Metrifonate = Bitarcat: action sur SH seulement +++

- Oxamniquine = vonaf: " SM seulement +++

- Prazi quantel = Bitarcat (à ③ imptant): A* sur les ④ +++

Surveillance de l'efficacité de TRT ⇒ Rech des œufs ds les urines ③ Sem après +++

Nématode o transm trans autonome

Ankylostomiose

St aux entille +++

St helminthiases (Nematohelminthes) : vers ronds

Couleur blanches rosée

Sexe séparé

hematophage

Les 02 parasites **spécifiquement humaine** st:

1. **Ankylostoma duodenale** : vit ds le duodenum.

2. **Necator americanus** : jejunum haut.

Le cycle:

- Les des adultes au n° de la mag. intes $\Rightarrow$ Second de la ♀ ds l'intestin $\Rightarrow$ ponte des oeufs $\Rightarrow$ élimin de oeufs par les selles.
- ds le 1/2 ext: les oeufs s'embryonne en 24-48 h $\Rightarrow$ échobion $\Rightarrow$ larves Rhabditidae $\Rightarrow$ larve Strongyloïde $\Rightarrow$ enkystement: larve strongyloïde enkysté (forme infectante) = modèle de la sop et @.
- la contamin de l'homme se fait / **voie transcutanée**: pénétrat: A@ des larves (pieds nus) $\Rightarrow$ sg ou lymph $\Rightarrow$ coeur et $\Rightarrow$ poumon $\Rightarrow$ corréfou aéro-digest $\Rightarrow$ TD duo-jej.
- larve de larve et devient adulte $\Rightarrow$ 40j après contamin $\Rightarrow$ les oeufs ds les selles.

Cliniq:

¶ invasion: svit inopengv, parfois: dermatite prurigineuse + oedème + erythème $\Rightarrow$ papule $\Rightarrow$ vésicule.

¶ de migration: faux quintuse ptt 3 sem.

¶ d'état: trouble de transit

- diarr épigastrique

- Anémie (microcyt hypochrome).

dgc:

anémie, $\uparrow$ eosino, $\uparrow$ EoB

$\uparrow$ prot, $\downarrow$ siderémie

dgc

$\Rightarrow$ FS de Necator americanus ++++

Ex parasitologiq des selles. ++

TRT

comboutin, mebendazole, Albendazole, Mebendazole

+tt de l'anémie

Prophyl: chausures (protect pieds).

Anguillulose

due: Strongyloïdes stercorales ♀ qui st Respons de la maladie et de maladie parthenogénétique.

♀ $\Rightarrow$ nst pas hematophage vit ds l'intestin

La faculté: Référence de résidanat de médecine d'Alger

Cycle: La ♀ parthénogénétique pond les œufs ds l'intestin grêle $\Rightarrow$ écosom $\Rightarrow$ (LR) larves Rhabditioides $\Rightarrow$ selles ($\frac{1}{4}$ ext): 03 vies

1) Soit cycle direct asexué: LR ds les selles $\Rightarrow$ faire strongyloïdose intestinale (contamin cutané).

2) Soit cycle JD asexué: LR ds selles $\Rightarrow$ transform en adulte ♀ + ♂ (adulte stercoraires) $\Rightarrow$ fécondat ♀ $\Rightarrow$ pond des œufs $\Rightarrow$ écosom $\Rightarrow$ LR de même générat $\Rightarrow$ larve strongyloïdose intestinales qui pénètrent par voie transcutanée $\Rightarrow$ ankylostomiose.

3) Soit cycle interne: endogène auto. infect: LR se transforme en L strongyloïdose intestinale

Remarque: Strongyloïdose peut rester 30 ans.

clinique: ident ankylostomiose.

dgc: - 1 éosinophilie est durable.

- Ex parasitologie des selles ++++

$\Rightarrow$ tech Baermann et tech

TRT: ident: ivermectine, Albendazole.

Filariose

Deb: Nématelminthes transmise } par d'autre / mouture intermédiaire
par d'autre / insecte vecteur gr

classif:

E: helminthes

SC: Nématelminthes

C: Nematose

Gr: 1. Wuchereria bancrofti (wb)

vecteur: anophèle: culx Aedes

$\Rightarrow$ étiologie de bancrofti.

2. Brugia malayi (Bm): étiologie de malayi $\Rightarrow$ Mansonioïdes

3. loa loa (Ll) $\Rightarrow$ étiologie: ♀ hématophage - piqure de la journée

4. Onchocerca volvulus (Ov): $\Rightarrow$ étiologie: ds les yeux, peau et système nerveux. ++++

5. Dracunculus medietensis $\Rightarrow$ étiologie de médecine (contamin orale passive).

Morphologie: - les adultes $\Rightarrow$ vers ronds, filiformes. dimorphisme entre ♂ + ♀.

- embry: microfilaire

clinique

wb + Bm $\Rightarrow$ étiologie lymphatique sanguine

étiologie: adénite, lymphangite

étiologie: hydrocèle, Elephantiasis +++

Ov $\Rightarrow$ gale élatiforme + lymphoedème

$\Rightarrow$ ed oculaire = cécité de rivière

Ll + Ll $\Rightarrow$ endocardite + prothrombose, exophthalmos ++++

dgc: - test de Nagatti: administ de Di-ethyl carbamazine (netezine) $\Rightarrow$ RT allergique

- Grosse, goute épaisse

- Prt de sue. dermique + sang

- Biopsie des onchocercoses (à pelotonne de la peau).

TRT:

- Netezine

- Moranyl.

- anti H₂

- CRP

Nématodes à Vivisme Per os

- les nemat. helminthes : vers ronds

♂ & ♀ à sexe séparé (♂ & ♀)

T.D. complet

Nemathelminthes ovipares: Ascaris, Oxyure, Trichocephale

Nemathelminthes vivipares: Entaine de medine, trichine

Ascaris

- Nématode strictement humain $\Rightarrow$ maladie de périod fécal

- due: Ascaris lumbricoides : Nématode de gde taille

- les vers de 2 sexes vivent ds: intest grêle $\Rightarrow$ ne st pas hématoophage

Cycle: dure: 2 mois

vers Adultes (intest grêle) $\Rightarrow$ les ♀ femelles pondent des oeufs $\Rightarrow$ selles $\Rightarrow$ embryonnent des oeufs ds le 1/2 ext $\Rightarrow$ Contamin homme (ingest eau ou aliments souillés contenant oeufs Eynés $\Rightarrow$ après éclosion, les larves traversent la paroi intest $\Rightarrow$ foie $\Rightarrow$ cœur Dt $\Rightarrow$ poumon $\Rightarrow$ trachée $\Rightarrow$ contre-façon aéro dig $\Rightarrow$ oesoph $\Rightarrow$ estomac $\Rightarrow$ intestin (neclev adulte).

Cliniq: Ascariidose.

maladie strictem humaine, tres éle chez l'enfant.

est benigne (asympt).

phase migratoire: Signes broncho-pulm = sd Koëffler: dure 10j

il st fugace ac: élev mod + toux + Expectoration

Signos: hyperéosinophilie + prurit

phase état: sympt discret $\Rightarrow$ dist abd + diarrhée + urticaire

Complic: occlus intest - migrat vers - voie biliaire $\Rightarrow$ ictere

dge: $\varnothing$ invasif: - Pancréas $\Rightarrow$ Pancreatite

↳ +++ cliniq

$\varnothing$ état: Ex D: Ex parasit des selles $\Rightarrow$ des oeufs

Certifi $\Rightarrow$ tech d' enrichissement

- hyperéosinophilie importante.

TRI: - Pommade de pyrantel = Combantirin

- mebendazole - Gluben dazol - albendazole

l'oxyurose

due: Enterobius vermicularis ++++

adulte $\varnothing$ & ♀ vivent ds Coecum +++

MDC: auto. infect. ++

voie orale: mains sales, objets souillés

Cliniq: Benigne = asymptom

souff prurit nocturne

même prurit: ♀ pond les oeufs au n° mange anale $\Rightarrow$ prurit

Complic: oppreudrate

diag: Scotch test - test de Graham & Ex parasito selles $\varnothing$ adulte

TRT: m que ascoridiose

toxocarose

clue: 2 vers Toxocara canis + Toxocara cati

⇒ 80 de larva migrons visceral. +++

Cycle: envahissent des organes profonds chez 1 hôte inhabituel: homme.
homme ⇒ impose parasite

caract: la persistance des larves dans le muscle peut qq années
clinip: 1/2 est asympt mais ds certains cas: manifest respiratoire + HPT +
signes neurologiq + signes allergiq ou hyper eosinophilie onme

diag: IFT ⇒ sero immunologiq

Trichinose

cosmopolite

clue: Trichinella spiralis

de l'homme ⇒ HD + HT.

♂ + ♀ vivent sur l'intest grêle

Cycle:

♀ se enfonce ds la muqueuse intest ⇒ pénèt de plaq de peyer
ou elle pond des oeufs ⇒ passage larves ds la gte circuf ⇒ muscles striés
les larves s'enroule sur elle m en spirale et s'encystent ⇒ persist +ieurs
années ⇒ impose parasite

la contamination: ingestion du viande de cheval, du porc qui contient les
larves ⇒ colonisée intest ⇒ diarrhées ds les 48 premières h ⇒ install
de vers ds l'intestin

clinip ⇒ Trichinose (la gravité st dt de la charge parasitaire)

si faible ⇒ asympt

si forte ⇒ peut é mortelle

⇒ oedème face + tou; fiev hpc continue, myalgies intenses rebelles.
+ manifest allergiq + diarrhée 2-8h après contamin

diag: sero immen. ↑ eosino (ronche). lat de Roitt

TRT: Albendazol, etc.

Dracunculus medienensis

les ♀ + ♂ vivent ds les tissus d'une sic

(Entière de médecine)

⇒ vers de l'épine +++

Cycle: HD: homme. HT: cyclops.

après coproge ⇒ ♀ descend vers la jambe jusqu'au T sic ⇒ si contact
de l'eau y libère microentores ⇒ contamin de l'homme (HD)
qui ingère de cyclops infesté (HT) ⇒ estomac ⇒ libère larves /
le suc gastriq au n° estomac, les larves se accrochent (A) d'1 ♀ ⇒
trèsu sic de la jambe.

clinip: est asympt +++

les entores restent ds les tissus ⇒ meurent ⇒ ulcère: les
de la sortie
des microentores

complic: surinfect ⇒ ténos

diag: eosinophiles + sero diag + Rx: colofricol?

Origines des Champi :

les champi exogène : pathogène obligat (Dermaophytes)
" " endog : Saprophyte (devennent path: Candida)

les © st : svt cosmopolites.

Chirurg :

- mycoses stie , s/c profondes
- ce de Cerve (sauf cos: Septicémie).

Prt's

cos tropico : les prt's ont se faire en peripherie de la ferim à cause du developpement Centrifuge des ©.

Culture :

le 1/2 d'isolem = 1/2 Sabouraud (glucose 2% + peptone) + ARB

Sab + chloramphenicol

" + Actidione

" + Actid + chloromph.

Chloromph $\Rightarrow$ J© la pousse des ϕ .

Actidione $\Rightarrow$ J© la " des ϕ Saprophyte et de certains
durée incub 24. 48 h (pr levures) pathogènes

cult ac: 4° : 25. 27° $\Rightarrow$ mycoses stie

37° $\Rightarrow$ mycoses profondes.

Remarq: si mycoses profonde $\Rightarrow$ ex mycologiq

④ dgc derm immunologiq

JOR en mycologie: enquête épidémiologiq

④ dgc de ft mycoses.

TRI:

medicol: anti. mycosiq (anti fongiq)

chirurg: Exerese $\Rightarrow$ Aspergilliose

amputation $\Rightarrow$ mycetome.

Prophyl: impossible

Mycologie

Champignon: organisme uni ou pluricellulaire dépourvu de pigment et chlorophylle (incapable de réaliser la photosynthèse $\rightarrow$ hétérotrophe)
classé parmi les végétaux supérieurs = thalle, si nuclei (eucaryotes)
actuellement constituent 1 règne partiel $\rightarrow$ le regnum fungorum

morphologie

- A) Levures: st des champignons où le thalle est réduit à la seule cellule $\rightarrow$ 1 bourgeonnement. Ex: Candida, Cryptococcus.
- B) les filaments: (hyphes) : st des tubes filamenteux à paroi épaisse ou des ramifications $\rightarrow$ épaissies : dermatophytes (hyphes septées)
 $\rightarrow$ non épaissies : Aspergillus (hyphes aseptées)
- C) Dimorphisme: tient S/F: selon les circonstances:
a) Forme levure: $\rightarrow$ état pathogène
organisme, cult (à 37°C + 5% CO₂)
b) Filaments: $\rightarrow$ état saprophyte
1/2 cult vaseaux + 1/2 25°C.

Classification:

inférieur (Siphomycète)

trichomycète

phyco - "

Hydro - "

Zygo - "

supérieur (septomycète).

Asco. mycète

Basidio. mycète

physiologie & biologie:

1. dépourvus de chlorophylle $\rightarrow$ doivent trouver leur carbone d's les composés organiques.
 2. pr. de Dvpt $\rightarrow$
 1. C: SIF: hydrate de carbone.
 2. azote
 3. Fact. env'sOr est pr cela st appelé: hétérotrophe = auxotrophe.
 3. st aérobie.
 4. possèdent 02 types de reproduction:
 - a) reproduct. Sexuée
 - b) reproduct. asexuée: +++++
elle se fait à des spores
 5. les spores de resist: chez les champignons étiologues ou l'exutoirisme
si le champignon st placé ds des conditions difficiles: chlamydospore
peut être:
 - a) terminale: Candida albicans
 - b) intercalaire: Dermatophyte.
- Remarque: ceux qui ont les 02 typ de reproduct $\rightarrow$ champignon parfait
- B. dégenère seule d'une partie ou totalité d'une colonie des champignons
et qui st irréversible $\rightarrow$ Pleomorphisme.

Candida $\rightarrow$ candidose

1^{er} pathogène s'il est retrouvé à la peau au prélèvement +++

Def: Pervrose $\rightarrow$ chez l'homme $\rightarrow$ Candida (albicans, glabrata)

morpho: levure unicellulaire, ronde ou ovale se reproduit bourgeonnement; levure bourgeonnante

+++ St saprophytes des muqueuses: Buccale, digestive, génitale @ la peau.

les fact provoque la pathogénicité: +++

Physiolog: age, enfance, ménopause.

$\rightarrow$ Diabète I ou II +++

Patholog: maladie chronique (Diabète), Kc, trb immunit

MDC: ATB à large spectre, antibio-progest, etc, immunsupp, anti-mitotiq, pH acide +++

Carence en vit ++

Elimiq:

a) candidose illes:

q₁: Candidose cutanée: $\rightarrow$ intertrigo: +++

érythémateuse de couleur blanchâtre: intertrigo, herpès, pruriginieux.

favor: Diabète, obésité.

q₂: Candidose unguéale: $\rightarrow$ onyxis + peri-onyxis +++

d'abord atteinte proximale $\rightarrow$ distale

ongles: brins, friables, blancs.

q₃: Candidose de la muq buccale: $\rightarrow$ Muguet, Pentche des commissures.

tache blanchâtre sur la base érythémateuse

$\rightarrow$ langue noire villosité (opres + AT ATB +++)

q₄: Candidose de la muq génit: $\rightarrow$ vulvo-vaginite

$\rightarrow$ prurit vulvaire @ leucorrhées blanchâtres.

b) Candidose profonde:

$\rightarrow$ @ viscérale ou septicémique ou septicémie (B⁺, ACh, Spt)

d) Candidose allergiq: urticaire, sinusite, asthme, eczéma.

Culture:

Sabouraud: trifonmycine (antigluco) + chloramphenicol +

+++ activation ac Y: 25-37°C, opres 24-48 h

$\rightarrow$ Colonies blanchâtres crémeuses $\rightarrow$ levure bourgeonnante avec

identification de l'espèce:

1. test Nopide = test filamenteux $\rightarrow$ test de blastèse

- permet d'identifier du Candida albicans en 48h
- le Candida albicans à 37°C $\rightarrow$ 1 tube germinatif du sérum.

2. semisur milieu PCB ou Ricecream:

- Le PCB: composé de pomme de terre, corail, de bile
- Ricecream = Riz, agar, tween: crème à base de riz
- ces milieux permettent d'identifier de Candida albicans
- Remarque: sur les 2 milieux: le Candida albicans donne des chlamydo spores (spores de résistance).

Par les autres espèces:

auxanogramme: - effectuée si blastèse $\ominus$ ou product en riz-agar.
des chlamydo spores $\rightarrow$ assimilation des sucres / levures.

Zymogramme: Ferment des sucres.

pr Dige ID: IFI $\rightarrow$ candidose profonde et septicémie (Sens. imm)
test cutané $\rightarrow$ IDR à la candidine

TRT: ① Nystatine® (mycostaine)

② Amphotéricine B = Bongizone®.

③ Ketoconazole +++

Dermatophytes

Def: - Champignons filamenteux $\rightarrow$ peau, ongles, cheveux.
Exceptionnellement les organes profonds.

- st des $\odot$ filamenteux keratolytique. Secrétoir des subst.
Agent $\rightarrow$ trichophytine + epidermophytine

- st $\otimes$: à la Griseo Sulfurine.

il ya 03 genres:

1/ microsporum: macrosporum tonis $\rightarrow$ Cheveux

2/ Epidermophyton: touche unq Dermatome $\odot$ les ongles.
 $\rightarrow$ Epidermophyton floccosum

3/ trichophyton: atteinte large. mode de parasitisme xle:

a) Type endothrix: trichophyton violaceum.

b) Type microide: " mentagrophytes

c) " mégaspore: " rosaceum.

d) " Garique: " Schoenlein $\otimes$ (le seul espèce).

Le réservoir des dermatophytes:

$\rightarrow$ Dermatophy géophiles: Except pathogène

$\rightarrow$ Dermatophy géophile: contaminat accident pr l'homme.

$\rightarrow$ " anthropophiles: spécifique à l'homme

$\rightarrow$ l'espèce type: Trichophyton schoenlein $\otimes$

Cliniq:

Le signe de la peau glabre

a) herpes circinés = lésion élément

- anneau en relief rouge vésiculo squameux entourant la zone
nagée d'exfoliation centrifuge

- ls les dermatophytes $\rightarrow$ ce type de lésion

b) grands plis = Eczéma marginé de Hebra

- plaques vésiculo squameux pruriginieux uni ou bilat

- de bordure saillante polycyclique. (irrégulière)

occupant le pli inguinal peut s'étendre sur le pubis
et descendre jusqu'à l'anus

+++ adulte jeune de sexe $\otimes$.

l'agent resp: $\odot$ rubrum $\odot$ floccosum $\odot$ mentagrophyte.

$\rightarrow$ IAT local.

e) petite plaie: Athlet's Foot +++

- intertrigo de même espace inter-orteil $\Rightarrow$ fissure: ou hyperkeratose du dos du pied
- $\Rightarrow$ +++ adulte de sexe ♂
- favorise / le port de chaussure serrée
- $\Rightarrow$ d'agent: T. rubrum, T. mentagrophytes

Onychomycoses

+++ ongles des pieds

- $\Rightarrow$ ce de peri-onyxis
- = ongle: épais, brun, friable
- espèce type: T. rubrum

teigne de cuir chevelu

a) teigne tondante: @ avant puberté:

a) teigne tondante micro-sporique: +++

- grande plaie d'alopecie, ac cheveux cassés à qq mm de cuir chevelu
- les cheveux: st wood @

b) teigne tondante trichophytique: +++

- petites zones alopecies nodules ac cheveux cassés au ras du cuir chevelu
- st wood @
- st due à des espèces anthropophiles très contagieuses

+++ remarque: la guérison se fait à la puberté ce repousse des cheveux

b) teigne favrique: T. schoenleii (strictement anthropophile $\Rightarrow$ (E)-(A))

+++ Afrique Nord Associe:

1) godet favrique: format: croûteuse formée de filaments mycéliens amoncelés au niveau, déprimé au centre, odeur caractéristique

= odeur de nid de souris

2) cheveux favriques: retrouve au cuir chevelu godet favrique, il n'est pas cassé, st amincies progressivement, ac pèvalut $\Rightarrow$ alopecie circotairelle définitive

Wood @. parasitisme type favrique (MO)

c) teigne suppurée: les dermatophiles zoophilés

d) maladie dermatolytique: atteinte de cuir chevelu, ongles, paile $\Rightarrow$ atteinte large

diagnostic: 1) prelevement: grattage + le pus des T. infam.

- 2) D'ex à la lumière de wood: utiles pr les dermatophytes des regions pileuses (teignes)
- 3) ex direct
- MO: lene de parasitisme + filaments mycéliens

a. Aspergillose pleurale.

b) (A) Extra. pulmon.

1) otomycose: Dpt de cte: néed pte...

2) (A) oculaire: après traumat

3) (A) cutané.

4) (A) génitale.

e) autres loc: céréb. osseux. onyxis. endocardite

Culture:

⇒ milieu d'isolement: Sabouraud (glucose + peptone + sucre)

= en vitif os cos: $\begin{cases} S + \text{chlor} \\ S + \text{Actidione} \\ S + \text{A + ch.} \end{cases}$

⇒ (A) pousse rapidement à 37° (4.5j). Si échec au $\frac{1}{2}$ Sabouraud
→ $\frac{1}{2}$ de Czapek.

Ano. path.

Aspergillome: st le germe de bords fongif qui se trouve ds la cavité pulmonaire. elle st germe uniquement de filaments mycéliens enchevêtrés, la tête aspergillaire st en tête cote mais le filon mycélien peuvent s'insérer en vésicules.

Aspergillose invas. + endocardite: le filament ent a aspect rayonné (témoins: paupag), quist entourés de q Rte a PN ou inclus ds le q germe d'a granulome.

TRT:

TRT med: amphotéricine B = fungizone.

- 5 Fluor. cytosine: Ittra conazole.

si aspergillome ⇒ TRT chirurg

Cryptococcus

associe aux déjections d'oiseaux.
c'est le parasite encapsulé +++.

Def: mycoses opportuniste due a le levure encapsulée ayant un tropisme pr le SNC +++.

⇒ d'espèce neopm ⇒ Cryptococcus neoformans.

⇒ terrain: de faible immunité gène

⇒ évolut subaig. chronique +++

Habitat: vit en saprophyte ds le sol enrichi des matières organiques; fruits. lait. $\begin{pmatrix} x \\ x \\ x \end{pmatrix}$

Aspergillose

Def: St des mycoses cosmopolites opportunistes provoquées par des champignons terrestres de genre: aspergillus.

les principales espèces qui ont 1 intérêt méd:

Aspergillus: fumigatus, Glavus, nidulans, terreus, niger.

Caractéristiques:

- 1) Champignon Saprophyte
- 2) possent très rapidement en cult
- 3) leurs cult st colorés
- 4) st a d'actiotione
- 5) thermo tolérants.

Reproduction: asexuée $\text{firs } \oplus$, mais sexuée pr certaines.

mode de entrain:

1. voie respiratoire
2. Direct / voie cutanée
3. otomycoses: Proliférer ds le eae.
4. Surinfection d'le fœtus prénatle.

Cliniques:

a) Aspergillose des voies respiratoires:

1. aspergillose des sinus paranasaux et de l'orbite A farus. fumigatus
(Obstruct nasal + Exopht unilat).
2. asthme bronchique, ABPA (maladie Hensm), alérgie allerg extrin
3. bronchite muco-membraneuse: éterné, toux, expect des boules fongiques et des mb.
4. Pneumopathie aspergillaire ou aspergillose pulm invasive:

+++ immunodéprimé

de $\oplus$ grave.

$\rightarrow$ envahiss focal de nécrose

" capillaire $\rightarrow$ diffus hémorragique.

5. Aspergillose B.P = aspergillome: le tb le $\oplus$ Brep

Colonis cavité pulm pré-existe (aan YBK. sarcoïd...)
communieent le les bronches

+++ A fumigatus

$\rightarrow$ toux, expect, éterné, asthme, AMG

Hémoptysie récid (toxines aspergill)

YBP: opacité arrondie surmontée d'1 encoissent clair

= image en griblot

Ex anopaiñ: boule fongiq de 3-4 cm.

Contamin: se fait / voie respiratoire +++

→ desm. squame ou lymphatique

Caract. physiol. de de Cryptococcus neo. Formaux:

Cult:
+++

Suboran

+ Chloromph

Sans actidione.

- il ne fermente pas le sucre.

- urease +

- il n' assimile pas les nitrates.

- il utilise le gatalose.

Clinique: +++

1) Cryptococcus laine: Svt asympt. ~ pseudo grippe.

Rx: - opacité intra parenchymateuse unique ou vlt

- pneumopathie interst. segment ou bilat.

Sujet 30 → miliaire

2) atteinte neurologiq: meningo. eucephalite sub a ou ch.

3) septicémie: atteinte neuro-mén + oeil + cœur + prostate

→ mort en 2-3 sem.

4) lésions cutanées: 10% cas

TRT: - Amphot β = fungisone. +++

- 5 Fluorocytosine

TRT axie.

Pityriasis versicolor

Def: mycoz. site bénigne due à la levure lipophile → Malassezia
Gurfur (unipolaire)

Cliniq: → erupt cutané Asympt ou légèrement prurigineuse.

↓
taches de colorat: chamois ou rose siège au n° tronc et
les racines des mb's.

→ le grattage de la curette recèle les levures squameuses

et détache des lamelles de l'épiderme: signe de Copeau. +++

les formes cliniq: 01e:

forme folliculaire: Peri. pileaire (lésion de petite taille en forme de voppe)

forme Achromique: après le Exposit solaire → tache hypo ou
achromiq ou dépigment deutérienne.

diag: - lumière de wood: mer feli

(~ vent pale)

Rt: grattage - scotch test

TRI: - peraryp.
- keroderm.
- Hereryp.

Pityrosporum orbiculare $\Rightarrow$ peau.
" ovale $\Rightarrow$ cheveux.

Pneumocystose.

parasite Extra crân. pulm.

De: micro opportuniste, cosmopolite, due: pneocystis carinii
elle reste la 1^{re} cause d'infect. pulm. chez les VIIH

Morph: $\Rightarrow$ trophozoite = forme végét.

$\Rightarrow$ pré kyste = 4 nyv.

$\Rightarrow$ kyste mur (8 ny) $\Rightarrow$ forme infectante.

Entramin: voie aérienne, aéro dig.

Cycle:

kyste mur 8 nyv $\Rightarrow$ kyste vide 8 sporozoite $\Rightarrow$ choc
sporozoite $\sim$ pré kyste 4 ny $\Rightarrow$ kyste mur 8 nyv.

Clinq: chez immuno dépr (SIDA) ou NRS.

$\Rightarrow$ pneumonie: toux, fièvre, dyspnée
evolue vers: SIDA.

De: Ex expector ou LBA. $\Rightarrow$ color de Gram
(merozoite ou cytop bleu + ny rouge)

$\Rightarrow$ tech Gomori: colorat/

Le nitrate d'argent: kyste en noir (simple et parfaite).

TRI: Bactrim 800/160, pait 2xj (1^{re} 1^{re} 1^{re})
puis 1/2 (1^{re} 1^{re} 1^{re})

La faculté: Référence de résidanat de médecine d'Alger

Introduction à la parasitologie :

Hôte définitif : forme adulte

Hôte intermédiaire : transformation forme infestante : passif ou actif (vecteurs)

Protozoaires :

1-Rhizopodes : amibes

2-Flagellés :

-intestinaux et des cavités ouvertes : giardia intestinalis, trichomonas vaginalis

-sanguinolés et tissulaires : leishmania et trypanosoma

4-sporozoaires : plasmodium et toxoplasma

5-ciliés

Amibes et amibiases

-Entamoeba histolytica ++++ la seule pathogène

-endolimax nanus, pseudolimax butschlii

-Entamoeba coli, hartmani

-Di entamoeba fragilis

-Forme végétative (trophozoïte) : minuta et histolytica

-Kyste mur à 4 noyaux → forme d'infestation (manque d'hygiène)

Amibiase infestation Kyste → amibe méta kystique (4-8 noyaux) → minuta → kyste (selles)

Amibiase maladie : minuta (augmente de taille, enzymes) → ulcération muqueuse en coup d'ongle et érode les VX (GR) boutons de chemise ++++

Clinique : **dysenterie amibienne**

-**épreintes** douleur en cadre avec besoin impérieux de déféquer

-**Ténésmes** : sphincter

-**diarrhée glairo-sanglante afécale**

→ Chronicité foie (abcès amibien), **poumon**, **cerveau**

Diagnostic : parasitologie des selles → 3 formes

Traitement : Flagyl

Flagellés :

1-Flagellés intestinaux :

-(Embadomonas, trichomonas) intestinalis, enteromonas hominis, chilomastix mesnili

-Giardia intestinalis (lamblia) :

→ intestin grêle (malabsorption chez l'enfant)

Gastro-entérite aigue sans fièvre

Diagnostic : PS → kystes

1-Flagellés urogénitaux :

Trichomonas vaginalis MST

→ leucorrhée, prurit

Traitement : Flagyl

Leishmaniose

Amastigote → homme, réservoir

Promastigote méta cyclique → Forme infestante

	Agent causal	Vecteur	Forme infestante	Réservoir
Leishmaniose viscérale	Leishmania infantum	p perniciosus	Promastigote méta cyclique	chien
Leishmaniose cutanée zoonotique	Leishmania major	P papatasi		Rongeurs sauvages
Leishmania cutanée du nord	Leishmania infantum	P perillumi	Promastigote méta cyclique	chien

Amastigote → phlébotomes (promastigote) → promastigote méta cyclique infestante → glandes salivaires →

Paludisme:

Agent causal :

Plasmodium ovale, vivax, malariae, falciparum

Vecteur : anophèle femelle

1-reproduction asexuée (schizogonique) → homme

Anophèle femelle : Sporozoites → hypnozoites → éclatement des cellules hépatiques (schizonte mur ou corps bleu) et libération des mérozoïtes (cycle exo érythrocytaire I aire) dont certains vont infecter d'autres cellules hépatiques (cycle exo érythrocytaire II aire) responsable des reviviscences à distance de l'infestation VOM

Mérozoïte → GR (Trophozoïte) → éclatement du corps en rosace et libération des mérozoïtes qui vont infecter d'autres GR (cycle endo érythrocytaire) gamète male et femelle

PVOF 48H PM 72H

2-reproduction sexuée gamogonique → anophèle femelle
Gamète → anophèle → œuf → Sporozoites → glandes salivaires

Fièvre tierce bénigne VO, maligne F, quarte M
Accès pernicieux (neuro paludisme) → quinine en IV
Paludisme transfusionnel pas de CEE

Diagnostic : mise en évidence du parasite dans le sang : frottis et goutte épaisse
Traitement : quinine
APS : nivaquine, proguanil, mefloquine, Halofantrine

Toxoplasmose:

HD : chat HI mammifères et oiseaux HA homme

Toxoplasma gondii

Kystes (viande), oocystes (terre) → chat → schizonte → éclatement des cellules intestinales et libération des mérozoites qui vont infecter d'autres cellules, gamète male et femelle → oocyste → éliminé dans les excréments du chat → oocystes sporulés → HI → SRH (tachyzoites) → kystes (muscles, œil, SNC)

-Ingestion de viande mal cuite, allogreffe → kystes
-Ingestion d'aliment souillée de terre → oocyste
-transmission trans placentaire → tachyzoites

→ 1^{er} trimestre : rare et grave SNC (HDC, CIC), chorioretinite, convulsion
→ 3^{ème} trimestre → fréquente et moins grave ictère HSM

IgG 10-200UI, IgM absent (taux résiduel) → immunité ancienne (femme protégée)

IgG <10UI, IgM absent (pas de taux résiduel) → sérologie négative → surveillance sérologique mensuelle jusqu'à l'accouchement

IgG >200UI, IgM présent → toxoplasmose évolutive récente → traitement par spiramycine jusqu'à l'accouchement

Toxoplasmose congénitale du NNé → Pyriméthamine et Sulfadiazine, spiramycine

I-plathelminthes :

A-Cestodes:

-parasites à l'état adulte
-parasites à l'état larvaire

Trématodes :

Cestodes parasites à l'état adulte:

Taenia saginata : inerte= le scolex ne porte pas de crochets

HD Homme (forme adulte) → anneaux garnis de pores génitaux dont le dernier se détache à maturité libérant les œufs (herbe) → HI Bovides (embryon) → forme larvaire

L'homme se contamine par ingestion de viande mal cuite contenant la larve cysticercus bovis

Scotch test (technique de Graham) +++

Traitement : niclozamide= trémidine

Taenia solium: crochets

-HI porc = Larderie

-auto-infestation= cysticerose

Diagnostic : PS → œufs

Traitement : Niclozamide

Hymenolepis nana (farine), diminuta

Dipylidium caninum : puce de chat

Diphyllobothrium latum (botriocéphalose) poisson : carence en vitamine B12

Cestodes parasites à l'état larvaire :

-Echinococcus granulosus

-HD chien → anneaux libérant les œufs (herbe) → HI herbivores (embryon → larve) foie

Le chien se contamine en mangeant les viscères hydatifères

La contamination de l'homme (œuf) :

-contact avec le chien

-mains sales, eau polluée, crudités mal lavées

Kyste hydatique :

-péri kyste

-plan de clivage

-membrane externe

-membrane interne prolifère → vésicules filles (scolex)

-liquide : lipides (PL), protéines (Ig, albumines), glucides, sels minéraux, urée

Traitement : Albendazole

-E multilocularis

-cysticercose : cysticercus cellulosae

-cénurose multiceps multiceps

-diphyllobothrium mansonii : sparganose

B- Trématodes :

B₁ Douves et distomatoses :

-Douves hépatobiliaires : Fasciola hepatica

Homme : douves adulte → œufs VB → E (eau) → 1^{er} HI mollusque → cercaire → 2^{ème} HI (poisson, crustacé, plante) → méta cercaires → homme

Colique hépatique, ictère, cirrhose

PS : œufs

Traitement : Praziquantel (biltricide)

-douves intestinales

-douves pulmonaires

B₂ Schistosomes :

-bilharziose uro-génitale : schistosoma haematobium

œuf → miracidium (eau) → HI mollusque → furco cercaires → homme transmissions trans cutanée (baignade)

Dysurie, hématurie

Urines : œufs

Traitement : Praziquantel

II-Nématodes

A-Nématodes à transmission per os

-Ascaris lombricoïdes

Intestin grêle (femelle) → œufs (selles) → embryon → œufs → homme

Syndrome de Loeffler : toux, dyspnée, DR, hyper éosinophilie

-oxyurose :

Femelle → œufs (marge anale) → prurit

-trichocéphale

-trichine

traitement : mebendazole, flubendazole

Introduction à la mycologie

-Levure= une seule cellule qui se multiplie par bourgeonnement → candida, cryptocoque

-Filaments (hyphes) : dermatophytes, aspergillus

-Dimorphiques : 2 formes

Milieu de Saboraud + chloramphénicol (inhibe les bactéries) + Actidione (champignons saprophytes)

Candidoses

-Levures saprophytes de la peau et des muqueuses

-candida albicans, candida glabrata

Facteurs favorisants :

-grossesse, ménopause

-carence en vitamines

-déficit immunitaire, diabète, cancers

-MDC : ATB, OP, CTC, immunosuppresseurs, antimitotiques, PH acide

Clinique :

1-candidoses superficielles :

-cutanées : intertrigo

-unguéale : onyxis péri onyxis

-muqueuse : muguet et perlèche des commissures, vulvo-vaginite

2-candidoses profondes

Culture sur milieu de Saboraud

Traitement : nystatine, Kétoconazole

Cryptococcose :

-mycose opportuniste : levure encapsulée → tropisme du SNC

Cryptococcus néoformans

Transmission respiratoire

Évolution subaigüe ou chronique

Clinique :

- cryptococcose primaire : toux crachats, DR (ID) signes radiologiques
- atteinte neurologique et neuro-méningée
- œil, cœur, prostate
- atteinte cutanée

→LBA et crachats, LCR, urines et le sang

Examen direct : ancre de chine - présence de levures encapsulées fait le diagnostic

Culture sur milieu de Saboraud ✓

Traitement : Amphoterricine B ✓

Dermatophytes

Champignons filamenteux

- Epidermophyton floccosum → peau
- microsporum canis → cheveux
- trichophyton

1-teignes de la peau glabre :

- herpès circiné
- grands plis : eczéma marginé de Hebra Epidermophyton floccosum
- petits plis : pied d'athlète T rubrum, mentagrophytes

2-onychomycose : pas de péri onyxis → T rubrum

3-teignes du cuir chevelu :

1-teignes tondantes :

- TTM : grands plaques, cheveux coupés à quelques millimètres, W+
- TTT : petits plaques, cheveux coupés à ras, W –
- guérison à la puberté

2-teignes faviques : T. Schonleinii

Godet favique (croute), avec au centre cheveux

Alopécie cicatricielle définitives

Contamination directe ou indirecte

3-teignes suppurée : d'origine animale

Sycosis (homme), kérion (femme)

Traitement : Griséofulvine → kétoconazole

